

一：产品相关

Q:本产品住院医疗保险和重大疾病保险有什么区别？

A:重大疾病保险对“重大疾病”都有明确的定义，对于不符合“重大疾病”的病种，或者尚未达到“重大”程度的疾病无法提供赔付。本产品针对您实际发生的保障范围内的医疗费用给予赔付，为您选择优质治疗，提供实实在在的经济支持。

二：保险责任相关

Q:本产品承保的住院医疗费用具体有哪些？

A:本产品承保的住院医疗费用指被保险人经医院诊断必须接受住院治疗时，被保险人需个人支付的、必需且合理的住院医疗费用，包括：床位费、膳食费、护理费、重症监护室床位费、诊疗费、检查检验费、治疗费、药品费、手术费等。

Q:在哪些医院接受治疗可以获得住院医疗费用补偿？

A: 住院医疗费用补偿保险责任和住院津贴保险责任限中华人民共和国卫生部门审核认定的二级或以上的公立医院普通部。

Q:投保前已经生的病可以赔付么？

A:不可以。为了使大家可以用优惠的保费获得充足的保障，在发生疾病时真正获得高额医疗费用赔付，本险种不接受带病投保的行为。首次投保前已患有的疾病以及症状，均不属于保障范围。

Q: 本产品的等待期有多久？

A: 等待期指自本合同生效日起计算的一段时间，具体天数由保险人和投保人在投保时约定并在本合同上载明。在等待期内发生保险事故，保险人不承担给付保险金的责任。本产品意外事故无等待期，疾病等待期为 30 天，其中扁桃腺、腺状肿、疝气、女性生殖器官的疾病

等待期为 90 天，上一张保单期满后指定期限内重新投保无等待期。

Q：本产品的住院医疗费用如何赔付？

A：若已从基本医疗保险或公费医疗取得医疗费用补偿的，赔付比例为 90%；若未从基本医疗保险或公费医疗取得医疗费用补偿的，赔付比例为 60%；不承担任何脊椎疾病（包括但不限于各种颈椎病、腰椎间盘突出/膨出/移位/滑脱）治疗产生的医疗费用。

三：重新投保相关

Q:期满了应该如何重新投保？

A:本产品会根据赔付情况、医疗费用水平、被保险人身体情况等因素，综合判断后决定该产品重新投保政策。